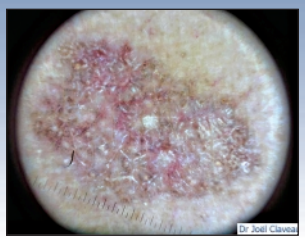
Le FÉDÉGRAMME

organe de communication et de liaison
de la Fédération Française de Formation Continue
et d'Évaluation en Dermatologie Vénéréologie

numéro 63
Mars 2011

médicaments sur la sellette…

(page 5)



Le cas du mois…

« Lésion pigmentée occasionnellement prurigineuse du mollet droit chez une patiente de 48 ans ». *(Cas du Dr Joël CLAVEAU).*

www.dermatoscopie.org

LA VIE DE LA FÉDÉRATION
éditorial **(P. 2)** - le président **(P. 5)** - le mot du secrétaire **(P. 6)**
programme FMC 2 011 proposé par la Fédération **(P. 8)** - les nouvelles ARS **(P. 8-9)**.

CONGRÈS
DISNEYLAND PARIS 2012 **(P. 4)**.

LA VIE DE LA SPÉCIALITÉ
communiqué de presse adressé à l'AFP **(P. 10)**.

AU CŒUR DES ASSOCIATIONS
Focus… l'AFMCDVHN **(P. 12-14)**.

COIN PRATIQUE
… s'investir dans l'humanitaire **(P. 16-17)** - insectifuges… et jeunes enfants **(P. 18-19)**

COIN DÉTENTE
coups de cœur littéraires **(P. 20)**.

RENDEZ-VOUS
Cours - congrès - séminaires **(P. 22-27)** - **Prix Jean DARIER 2010 (P. 27).**

www.fffcedv.org

rien de nouveau !

Nous vivons une époque formidable !…
C'est un peu comme si nous venions de découvrir que les médicaments pouvaient avoir des effets indésirables et comme si cela était devenu soudainement intolérable !…

- Qu'une molécule ait à être retirée du marché parce que l'usage fait émerger une toxicité qui n'était pas apparue lors des études nécessaires à l'obtention de l'AMM, bien sûr…
- Qu'on soit d'une exigence totale sur ces études, et d'une vigilance sans faille après la mise sur le marché, c'est absolument nécessaire…

  MAIS, que suite à un problème concernant une molécule précise, par RÉACTION et sous la pression des médias *(dont l'influence est notablement plus importante que celle des experts)*, on fasse un amalgame et que l'on organise une chasse aux sorcières des vilains médicaments… cela me paraît pour le moins **inadapté et ne témoigne pas d'une société mature** : ▷ on livre à la presse grand public et sur internet des listes de médicaments assortis de titres aussi rassurants que : « …*SOUS TRÈS HAUTE SURVEILLANCE* » conduisant nos patients à mettre sur le même plan des produits dont les toxicités n'ont rien de comparable, ou les amenant, par peur, à supprimer un médicament sans oser en parler à leur médecin.

- **SI**, à l'image de notre époque où l'on cherche en toutes circonstances le risque « zéro », on ne retient que les médicaments dépourvus d'effets secondaires : ▷ il va falloir **renoncer** aux 9/10es de notre pharmacopée et accepter de **ne plus soigner** diabète, hypertension, infections et cancers ! Car **OUI**, les médicaments ont des effets secondaires et ce n'est pas nouveau ! N'avons-nous pas appris que l'art médical consistait à **établir la juste balance « Bénéfice/risque »** ? C'est pourquoi *(… et il serait bon que cela perdure)* les médicaments ont toujours été prescrits par des médecins qui les connaissent, délivrés par des pharmaciens qui assurent un deuxième niveau de contrôle et suivis, après leur mise sur le marché, par les structures de pharmacovigilance.

NE SOYONS PAS DUPES : **si des médicaments PUISSANTS et qui n'ont PAS D'ÉQUIVALENT** *(comme l'Isotrétinoïne par exemple)* **venaient à être supprimés du marché, nos patients n'auraient de cesse que de se les procurer à l'étranger ou sur quelque réseau internet et, de cette utilisation sauvage, sans suivi médical, naîtrait une véritable toxicité…**

Sylvie MONPOINT

éditorial

LE FEDEGRAMME
organe de liaison édité par
la Fédération Française
de Formation Continue
et d'Évaluation
en Dermatologie Vénéréologie.

Directeur de la publication
Dr Philippe BEAULIEU
e-mail : phbeaulieu@club-internet.fr

Rédacteur en chef
Dr Sylvie MONPOINT
740 rue des Apothicaires
34090 MONTPELLIER
e-mail : s.monpoint@wanadoo.fr

Comité de Rédaction
Dr J-M. AMICI
Dr A. BELLUT
Dr J-P. CLAUDEL
Dr F. CORGIBET
Dr M. LE MAÎTRE
Dr S. LY
Dr R. MAGHIA
Dr G. REUTER
Dr J. SAVARY
Dr J-L. RIBOULET
Dr J.-F. SEI.

Conception, réalisation, régie
ALLIGATOR'S
1 chemin du Val - Coulombs (14480)
Tél. 02 31 80 52 52 - fax 02 31 73 32 76
e-mail : algtjma@free.fr

N° 63
mars 2011

FÉDÉGRAMME congrès

A VOS AGENDAS
27e CONGRÈS de la FFFCEDV
22 • 23 • 24 mars
PRINTEMPS 2012
PARIS 2012
"Quand la dermatologie sourit"
Disneyland® Resort Paris
Centre de congrès Disney's Hotel New York®
* GRANDE PARADE *
****
* DERMATOLOGIQUE *
Nous vous attendrons nombreux pour le prochain congrès de la Fédération Française de Dermatologie qui aura lieu du 22 au 24 mars 2012 à Disneyland Paris.
Le Fédégramme vous informera plus précisément prochainement.

DISNEYLAND PARIS 2012…
l'événement fédéral
dont se souviendront longtemps
Grands et Petits !…

Réalisation Dr Aline DÉJOIE

Une liste bénéfique

Chères amies,
Chers amis,

- **Le 1er trimestre de cette année 2011 a été évidemment marqué par le déferlement médiatique concernant l'affaire du Médiator. Les prises de positions de nos « responsables » politiques engendrent le doute dans l'esprit des patients et des médecins.**
  - Bien évidemment, les **Instances dermatologiques via le Conseil de coordination en dermatologie se sont mobilisées** pour répondre aux différentes interrogations venant soit des patients, soit des médecins ou de la presse. Ainsi, le Conseil de coordination en dermatologie a rédigé un communiqué de presse *(voir p. 10)* concernant la position du dermatologue dans la prise en charge de l'acné.

- **La publication d'une liste de 77 médicaments par l'AFSSAPS a par ailleurs entraîné un deuxième déferlement médiatique majorant encore le trouble parmi les patients et les médecins.**
  - Quoi qu'il en soit, **la publication de cette liste de 77 médicaments est un bien !**

    En effet, **la présence de 9 médicaments à indication dermatologique sur 77 montre que la dermatologie est une spécialité à part entière !** Les dermatologues, en prescrivant des médicaments à risque, ne sont donc pas limités à des traitements superficiels… et apparaissent comme des praticiens responsables de leurs prescriptions, conscients des effets secondaires des traitements pour des pathologies dont l'impact sur la qualité de vie est important.
  - Le **Conseil de coordination en dermatologie** est **vigilant** sur les suites à venir et sur les effets « boomerang » que peut avoir la publication de cette liste.

- Par ailleurs, sur le front de l'agitation permanente, on ne peut constater qu'un **calme très plat concernant les décrets de la DPC** *(qui doivent être enfouis au fond d'un tiroir au niveau du Ministère !…)*.

- Côté **Journées Nationales Provinciales de Dermatologie à La Rochelle** : toute l'équipe qui participe à l'élaboration du congrès *(le Syndicat des Dermatologues, le CEDEF, la SFD, la FFFCEDV, ainsi que l'association locale animée par Jean-Charles MARTIN)* travaille « d'arrache-pied » pour vous accueillir. Tout est fait pour que ce congrès soit dynamique !

- **2012** : l'année sera marquée par l'organisation du congrès de la FFFCEDV par sept associations d'Ile-de-France. Ce **congrès** aura lieu **à DISNEYLAND Paris**. Plusieurs surprises sont prévues !… Les associations d'Ile-de-France souhaitent vous accueillir à la soirée de gala qui, faites-leur confiance, sera aussi conviviale que familiale. En effet, la soirée aura lieu à **Disney Studio** qui, désormais privatisé, permettra aux dermatologues, à leurs enfants et/ou petits-enfants, d'en profiter !

- Bien entendu, les **programmes de formation**, organisés par le FAF-PM et l'OGC, sont reconduits cette année avec, pour thèmes, la dermatoscopie, la pathologie vulvaire, l'observance aux traitements en dermatologie, l'annonce d'un cancer cutané et l'informatique. Toutes les informations complémentaires sur ces formations sont disponibles auprès de Cécile, notre secrétaire de la FFFCEDV, ainsi que sur le site de la FFFCEDV.

Bien amicalement.

Philippe BEAULIEU

le président

Appeler un chat un chat…

A l'heure où l'on qualifie de dictateurs ceux qui, il n'y a que quelques jours, étaient reconnus comme présidents *(c'est-à-dire élus démocratiquement ?)* **ou au moins traités comme tels par les dirigeants des autres pays** *(dont le nôtre)*, **je me pose la question de l'évolution de notre langage à l'ère de l'hypercommunication, avec son lot de modes et d'hypocrisies.**

Je n'aborderai pas le « cas » américain qui a inventé les Afro-Américains et changé le titre du fameux roman d'Agatha CHRISTIE en « 10 petits indiens »…

A tout seigneur, tout honneur : **les handicaps** ont inexorablement dérivé d'une affirmation d'une infirmité *(cécité, surdité ou paralysie)* à une négation. Le but avoué est d'**éviter la stigmatisation**, **voire l'exclusion** *(pas si évident)* : sont apparus les « non-voyants », les « malentendants » et les « personnes à mobilité réduite » ou, pire, les « PMR » (*comme on le voit écrit sur les bons de transports médicalisés…*), car le sigle remet une couche de brouillard à la réalité de la situation. Les « sourds » eux-mêmes, d'ailleurs, préfèrent être « sourds » que « malentendants » ! La vieillesse et la sénilité ont disparu au profit du « troisième » ou « quatrième âge », et les vieux furent pudiquement et successivement renommés « personnes âgées », puis « anciens », « seniors »… *(Je proposerais bien « non-jeunes » ou « PJE (1) » !…*

Difficile de ne pas faire un clin d'œil aux « techniciennes de surfaces » *(médaille d'or du politiquement correct…)*, « hôtesses de caisse », « gardien d'immeubles » *(les concierges étaient vraiment trop bavardes !…)*, « professeurs des écoles » *(vous connaissez des enseignants sans écoles ?…)*, « cadres infirmiers » ou « conseiller d'éducation » *(les surveillantes et les surveillants : out !…)*. Adieu les clochards, bonjour les « SDF » !… Les Manouches de notre enfance ont muté en « gens du voyage » *(sauf quand ils font du jazz !…)*.

Les **hospices et mouroirs** ont été transformés en « services gérontologiques » et « unités de soins palliatifs », avec, quand même, il faut le souligner, dans la plupart des cas une meilleure prise en charge et compréhension des patients.

Plus proche de notre quotidien, et grâce au devoir légal d'information, le **discours médical** est finalement devenu plus clair : exit les « néo », les inflammations du poumon et autres « kystes » du colon… Les patients sont plus au courant des pathologies et des traitements, même si Internet, on le sait, dans sa mauvaise utilisation chez des patients non avertis peut aboutir à un effet inverse.

Dans notre **pratique dermatologique**, on parle maintenant franchement de mélanome ou de carcinome… mais dans les situations de bon pronostic, il arrive parfois que l'on parle de « début de cancer » à un patient hyperanxieux. De même, les appellations à enrobage scientifique - pour éviter le mot qui fâche - comme scabiose, tréponématose,… peuvent nous aider à dire la vérité sans la dire crûment *(perdu le latin qui facilitait l'ignorance du soigné et autorisait la mica panem comme placebo…)*.

Répétez après moi : ***« Je plaide coupable, j'ai déjà fait cela mais toujours avec bonne conscience, car dans l'intérêt du patient et pour conserver la bonne relation nécessaire à sa prise en charge ».***

(1) *Personnes à Jeunesse Enfuie*

Jean-Paul CLAUDEL

le mot du secrétaire général

Formations FMC 2 011 proposées par la FFFCEDV, organisme agréé par la HAS et la CNFMC

Dates	*Lieux*	*Thèmes*
Jeudi 21 avril	PARIS	**Comment annoncer un cancer cutané ?**
Jeudi 26 mai	Maison de l'Amérique Latine 75007 PARIS	**Dermatoscopie** niveau 3
Mercredi 1er juin		**La pathologie vulvaire :** des symptômes au diagnostic, comment s'y retrouver ?
Jeudi 16 juin	PARIS	**Observance aux traitements en dermatologie**
Jeudi 23 juin		**Gestion du cabinet**
Vendredi 24 juin		
Vendredi 9 septembre		**Formation pour les secrétaires et assistantes médicales**
Vendredi 7 octobre		**Gestion du cabinet**
Samedi 8 octobre		
Jeudi 15 décembre		**Formation pour les secrétaires et assistantes médicales**

Renseignements et inscriptions au **secrétariat de la Fédération** :
Tél. 01 30 32 49 19 - Fax 01 34 22 15 66 - fffcedv@gmail.com

nouvelles ARS… mode d'emploi

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, crée, dans son article 118, les Agences Régionales de Santé *(ARS)*.

Elles sont le pilier de la réforme du système de santé.

Nous serons amenés à les « rencontrer » au fil de notre exercice, aussi voici quelques généralités à connaître :

Un service public de santé régional, unifié et simplifié

- l'ARS **rassemble au niveau régional les ressources de l'Etat et de l'Assurance maladie**, pour renforcer l'efficacité collective et garantir l'avenir du service public de la santé.
- l'ARS **regroupe en une seule entité plusieurs organismes** chargés des politiques de santé dans les régions et les départements :
  - ▷ les Directions Régionales et Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales *(DRASS et DDASS)*

▷ les Agences Régionales de l'Hospitalisation *(ARH)*
▷ les Groupements Régionaux de Santé Publique *(GRSP)*
▷ les Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie *(URCAM)*
▷ les Missions Régionales de Santé *(MRS)*
▷ et un volet hospitalier de l'assurance maladie, composé d'une partie du personnel :
- des Caisses Régionales d'Assurance Maladie *(CRAM)*
- du régime social des indépendants (RSI)
- de la Mutualité sociale agricole (MSA)
- des directions régionales du service médical (DRSM).

En unifiant des forces dispersées, les ARS permettent de mener des politiques de santé plus efficaces et de simplifier notre système de santé.

Interlocuteur régional unique

l'ARS **garantit :**

▶ **aux professionnels de santé** des **procédures plus simples** *(guichet unique pour les aides à l'installation par exemple)*

▶ **aux patients** un **égal accès aux soins** et une **meilleure coordination** sur le terrain **entre les professionnels et les établissements** de santé et médico-sociaux.

Une approche globale de la santé

Le **champ d'intervention** de l'ARS est **large**. Il comprend :

▶ la **santé publique** :
▷ **prévention** *(campagnes contre le cancer, l'obésité, le diabète,…)*
▷ **promotion** de la santé *(favoriser une bonne hygiène de vie)*
▷ **veille et sécurité** sanitaires (*qualité de l'environnement, contrôle des établissements, veille épidémiologique…)*

▶ l'**organisation de l'offre de soins** : professionnels et établissements de santé (*hôpitaux, cliniques)* mais, également, les structures d'accueil médico-social *(maisons d'accueil pour les personnes âgées et les personnes handicapées)*.

Des politiques de santé ancrées sur un territoire

L'ancrage territorial des politiques de santé est renforcé pour **mieux adapter les réponses** aux spécificités et aux besoins locaux, pour **améliorer la répartition territoriale** de l'offre de soins et **lutter contre les inégalités** de santé.

Le **nombre des territoires de santé** est passé **de 159** territoires de santé *(DOM compris)*, définis dans le cadre de l'élaboration des schémas régionaux d'organisation sanitaire de troisième génération *(SROS III)* **à 107** territoires de santé ARS, soit une diminution d'environ 33 %.

Le redécoupage permet de **réduire l'écart** entre le territoire le moins peuplé et le plus peuplé : l'offre de soins se fait ainsi sur des territoires plus homogènes.

Le Conseil National de Pilotage *(CNP)*

Le Conseil National de Pilotage **veille** notamment à la cohérence des politiques que les ARS ont à mettre en œuvre en termes de santé publique, d'organisation de l'offre de soins, de prise en charge médico-sociale, de gestion du risque. Il **valide** les objectifs et les directives et **s'assure** de leur bonne mise en œuvre et de leur atteinte.

*Pour approfondir votre connaissance de cette incontournable structure, vous pouvez vous rendre sur son site : **www.ars.sante.fr** (la plupart des informations exposées dans cet article en sont extraites).*

SM

Conseil de Coordination de la Dermatologie

Information presse

Traitement de l'acné par isotrétinoïne

Paris, le 31 janvier 2011

Le Conseil de Coordination de la Dermatologie représentant la Société Française de Dermatologie, le Syndicat National des Dermatologues Vénéréologues, la Fédération Française de Formation Continue et d'Evaluation en Dermatologie-Vénéréologie et le Collège des Enseignants en Dermatologie de France **tient à exprimer la position des dermatologues concernant l'isotrétinoïne et ses effets secondaires.**

Les dermatologues sont parfaitement informés de ces effets secondaires et sont particulièrement attentifs à la nécessité de l'information préalable des jeunes patients et de leurs parents. Des cas de troubles psychiatriques parmi lesquels, dépression et idées suicidaires ont été signalés lors du traitement par isotrétinoïne. Il s'agit d'un effet secondaire potentiel rare mais pris très au sérieux puisqu'un certain nombre de suicides ont été rapportés au cours de traitement. A ce jour toutefois, les études réalisées et publiées dans la littérature scientifique ne permettent pas de conclure à la responsabilité du traitement, l'adolescence étant une période de modifications importantes de la personnalité tant physique que psychologique. Malgré l'absence de preuve formelle, l'Afssaps a rappelé aux prescripteurs dès mai 2009 **l'importance d'observer une grande vigilance pour détecter et prendre en charge de manière précoce et adaptée toute modification de l'état psychique habituel du patient.**

Depuis 2008, un groupe de travail réunit autour de l'Afssaps des dermatologues, des spécialistes méthodologistes et des pédopsychiatres afin d'améliorer les bonnes pratiques de la prise en charge de l'acné par isotrétinoïne. Les effets secondaires connus ne sont pas sous-estimés ni négligés. Les instances dermatologiques et l'Afssaps rappellent régulièrement à l'ensemble des prescripteurs les précautions d'emploi et l'importance du suivi psychologique. Il est recommandé en particulier de vérifier avant toute mise en route du traitement, la présence d'antécédents de troubles psychologiques du patient. Une échelle d'aide au repérage des symptômes dépressifs pour le dermatologue a été élaborée et est actuellement soumise à évaluation dans le cadre de la pratique médicale courante de prise en charge de l'acné sévère sous l'égide de l'Afssaps.

Tout en étant parfaitement conscients de la gravité de tels effets secondaires les dermatologues, experts des maladies dermatologiques et de leurs traitements, considèrent que l'isotrétinoïne est une molécule très efficace qui traite depuis plus de 20 ans des adolescents atteints d'acné grave, maladie dont le retentissement psychologique important, l'impact sur la qualité de vie et le risque de séquelles cicatricielles à vie sont majeurs.

Conseil de Coordination de la Dermatologie

Maison de la Dermatologie
25 rue de la Boétie, Paris 8e
Contact : Aitana MAC GOWAN
Tél. : 01 49 70 43 30 - aitana.macgowan@cohnwolfe.com

Voici le communiqué de presse que le conseil de coordination en dermatologie a rédigé précisant la position du dermatologue dans la prise en charge de l'acné.

AFMCDVHN

Et maintenant,
comme promis, voici l'association de Haute-Normandie !

Pour vous repérer, il faut vous dire que les dermatologues de la Haute-Normandie travaillent dans les départements de l'Eure et de la Seine Maritime.
Nous les retrouvons bien sûr dans les villes du Havre et de Rouen, mais ils sont nombreux à être installés dans des villes de plus petite importance.

Quelques informations haut-normandes choisies pour vous !

- Pourquoi Haute-Normandie ? à cause de la latitude et non à cause de l'altitude : son point culminant n'est qu'à 243 m *(Mesnil-Rousset)*.
- Ses célèbres falaises de la Côte d'Albâtre, murs verticaux de craie et de silex, atteignent les 110 m de hauteur au cap Fagnet, à Fécamp.
- C'est la région la plus jeune de France avec 36.5 % de moins de 25 ans !…
- Ses territoires fertiles lui procurent de bons produits agricoles et son littoral : poissons et crustacés… Sa gastronomie est bien connue, la crème et le beurre y ont une place de choix… Charles GERVAIS y a fait fortune en 1850, grâce au « petit suisse » !
- MONET, les impressionnistes et de nombreux peintres ont immortalisé ses paysages et leurs lumières…

Il y aurait beaucoup de choses à dire, mais une introduction c'est comme un « quoi de neuf »… il faut faire des choix !

Et pour en savoir plus, il faut aller rencontrer nos confrères haut-normands…

de gauche à droite :
Elisabeth DUFLO, Christine RICHARD, Marie-Josée ISKANDAR, Hélène COLLAS-CAILLEUX, Nicole LAAENGH-MICHEL, Muriel OUVRY, Martin DORE, Philippe LEBRET.

L'association

- Combien êtes-vous de membres dans le bureau et comment le renouvelez-vous ?

- Nous sommes 8 sur ce mandat et au moins 6 pour fonctionner. Le renouvellement se fait tous les 3 ans, en intégrant les nouveaux installés dans la région *(qui sont trop peu nombreux…)*, et le président devient vice-président, et le trésorier vice-trésorier !

Nom de l'association
ASSOCIATION DE FMC EN DERMATO-VÉNÉROLOGIE DE HAUTE-NORMANDIE

Numéro de l'association
05
Nombre de membres
70
dermatologues libéraux et hospitaliers

président
Martin-Xavier DORÉ
15 bis rue Mal Joffre
76600 Le HAVRE
Tél. 02 35 43 24 94
Fax 02 35 42 15 90
dr.martin.dore@wanadoo.fr

trésorière
Elisabeth DUFLO
15 bis rue Mal Joffre
76600 Le HAVRE
Tél. 02 35 43 24 94
Fax 02 35 42 15 90
dr.elisabeth.duflo@wanadoo.fr

secrétaire
Muriel OUVRY
clinique Mathilde
4 rue de Lessard
76100 ROUEN
Tél. /Fax 02 32 81 15 50
dr.ouvry@clinique-mathilde.com

Réunions

- *Combien faites-vous de réunions par an ?*
  Quel jour et à quelle heure ?
  - Nous faisons 3 à 4 réunions par an :
    ▷ soit une journée complète, de 9 heures à 17 heures, avec 2 à 3 orateurs, sur un thème particulier qui sert de « fil rouge » à la journée
    ▷ soit en soirée, avec des cas cliniques des participants.

    Régulièrement, également :
    ▷ nous retrouvons nos confrères de Basse-Normandie, à Deauville, pour une réunion commune
    ▷ et progressons en dermoscopie avec Michel LE MAÎTRE, dans le cadre des formations de l'A.FOR.SPE. *(certains d'entre nous, sont d'ailleurs devenus accros… et se réunissent pour échanger des cas en petit comité !)*

Orateurs et thèmes

- *Comment choisissez-vous les thèmes de vos réunions ?*
  - Les membres du bureau glanent des idées au cours des JDP, JNDP ou JIRD, ou font appel à leurs relations amicales… *(il n'y a pas plus facile à organiser qu'une journée avec un ancien copain interne devenu PH…)*
    Le bureau est presque exclusivement féminin, et mes « drôles de dames » sont devenues expertes pour recruter un nouvel orateur à la sortie de sa conférence…

    Nous aimons associer un ou plusieurs orateurs reconnus, à des confrères de l'association qui partagent les mêmes pôles d'attraction.

…/…

AFMCDVHN *(suite)*

- Pouvez-vous nous dire quels sont les derniers thèmes que vous avez traités ?

- Bien sûr, ce sont :

▶ **pathologie du Cheveu** avec l'équipe du Centre Sabouraud *(Corinne JOUANIQUE, Bruno MATARD, Pascal REYGAGNE et Jack SMADJA)*

▶ **épidémiologie et biostatistiques** : cette réunion sur des sujets, a priori, austères, a été passionnante et surprenante ! Jean-François DORE, épidémiologiste ayant travaillé à l'INSERM à Lyon, de renommée internationale, nous a fait une conférence sur l'**épidémiologie du mélanome** et Alain DUPUY, dermatologue à Saint-Louis, nous a prouvé que les **statistiques** bien comprises, **pouvaient nous aider au quotidien** dans nos lectures d'articles, dans nos rapports avec l'industrie pharmaceutique,…

▶ **nouveautés en imagerie dermatologique** : notre consœur et amie, Pascale ROVEL-GUITERA est venue, en guest star, de Sydney, nous présenter sa thèse de science sur la **microscopie confocale en dermatologie**… *(malheureusement pour nous, elle va continuer sa carrière brillante… en Australie !)*

▶ **Mars et Venus**… belle réunion sur les pathologies génitales *(pathologie vulvaire, pathologie du gland et, cerise sur le gâteau, nous avions invité une psychologue spécialisée sur les troubles de la sexualité)*

▶ **informatique au cabinet** : ce n'était pas un cours magistral… mais plutôt des « travaux pratiques » que j'ai animés avec les outils de mon quotidien : plus d'excuses à présent pour dire « *je ne sais pas comment prendre une photo, ou comment les archiver* »…

▷ **dermatologie pédiatrique** : nous allons recevoir très bientôt Sébastien BARBAROT de Nantes qui va nous parler des troubles pigmentaires de l'enfant, d'éducation thérapeutique, de l'école de l'atopie… Il sera secondé par des dermatologues « locaux » l'après-midi

▷ … et nous attendons avec impatience une intervention du Dr Hervé MAILLARD, du CHG du Mans, qui saura certainement nous captiver sur l'utilisation de l'**hypnose en Dermatologie au quotidien**.

Activités

- Avez-vous déjà participé aux travaux de groupe de la Fédération ?

- Non, à notre regret, le bureau actuel n'a pas encore fédéré un travail de groupe, mais les idées commencent à naître…

- Avez-vous fait des spectacles lors des congrès de la Fédération ?

- Nous ne manquons pas de clown dans notre groupe… mais, pour le moment, leurs représentations sont restées discrètes !…

- Avez-vous des activités extra-dermatologiques dans votre association ?

- Non, mais nous avons le projet de délocaliser notre prochaine réunion de FMC, de la Normandie vers la Bretagne sud, à Belle-île-en-Mer.… à la fois pour le travail et le plaisir !

Trésorerie

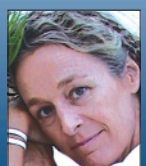
- Comment votre association dépense-t-elle ses excédents budgétaires, si elle en a… ?

- Nous investissons dans du matériel informatique et de vidéoprojection, et nous maintenons un tarif de cotisation très très bas !

Fédération

- Quels sont vos critiques, vos vœux, vos suggestions à l'égard de la Fédération, de son évolution dans le monde de la Dermatologie ?

- Nous répondons toujours présent à l'appel de Philippe BEAULIEU : sa motivation et son dynamisme nous donnent le goût d'avancer et de progresser, malgré les tâches administratives qui, parfois… nous ennuient !



Hélène TOUSSAINT

focus

FÉDÉGRAMME
coin pratique

« COMMENT ET DANS QUELLES CIRCONSTANCES UN DERMATOLOGUE PEUT-IL S'INVESTIR DANS UN PROJET HUMANITAIRE ? »

Question que j'ai posée à mon amie Nicole JOUAN, dermatologue à Brest, pour nous faire partager sa passionnante expérience associative au Burkina Faso où elle mène une action de formation à la dermatologie courante des agents de santé burkinabés.

RM : - *Chère Nicole, pourrais-tu nous décrire comment et dans quelles circonstances un dermatologue peut s'investir dans un tel projet ?*

N J : - **Au Burkina Faso, les maladies de la peau ne sont évidemment pas une priorité sanitaire, et les agents de santé sont très peu formés à leur prise en charge.** Elles constituent pourtant le **cinquième motif de consultation** dans les dispensaires : ainsi, malgré la bonne volonté des professionnels de santé et leur intérêt pour la discipline, les erreurs diagnostiques et thérapeutiques sont nombreuses. Sur la base de ces constats, forte des liens personnels tissés entre des dermatologues brestois et burkinabés, et des liens institutionnels qui unissent Brest et Saponé, commune voisine de Ouagadougou, **j'ai créé en 2008 l'association FASODERM** avec Anne-Marie FAUVEL, Anne LABOUCHE, Yves LE RU et Philippe JOUAN, côté français, et le professeur Adama TRAORÉ, côté burkinabè. Marie-Hélène LE REST complète le bureau depuis quelques mois.

« Le **Burkina Faso** est un pays de l'ouest africain, enclavé entre le Mali à l'ouest, le Niger à l'est, et la bande des pays côtiers du golfe de Guinée au sud.

Pays de contrastes, entre la trépidante capitale Ouagadougou et le calme des villages, entre le nord sahélien et le sud verdoyant, pays agricole, où le travail de la terre occupe près de 80 % de la population active. **65 ethnies** y cohabitent en douceur avec leur langue, leur histoire et leurs traditions bien vivantes.

Pays accueillant s'il en est, où les sésames pour un merveilleux séjour sont la patience et le respect des coutumes… Les sourires et les pagnes chatoyants cachent pourtant **une réalité sanitaire difficile**. En 2007 :

- **la mortalité maternelle** a été évaluée à **5 pour 1 000 habitants**
- **la mortalité infantile** à **81 pour 1 000** *(paludisme, gastro-entérites, VIH, épidémies de méningites,…)* ».

- L'association **FASODERM** s'est donnée comme but d'être l'**instrument logistique** au service de la Société Burkinabè de Dermatologie et de Cosmétologie *(Sobudec)* **pour la formation des Agents de Santé à la dermatologie courante,** directement inspirée de ce qui existe au Mali à l'initiative d'Antoine MAHÉ et Ousmane FAYE.

Les premières journées de formation ont eu lieu les 4 et 5 mai à Ouagadougou et ont concerné **25 agents** pour chaque session. Je vous entends d'ici : une seule journée de formation par agent ?… Et vous espérez être efficaces ?… Rassurez-vous… il ne s'agit en aucun cas de transformer les infirmiers en dermatologues, mais de leur **enseigner une démarche simple pour faire face à la majorité des dermatoses** qu'ils rencontrent. La procédure proposée se rapproche de celle qu'a validée l'OMS pour les MST :

- des **algorithmes basés sur l'identification** de quelques symptômes simples, auxquels l'agent doit se référer devant tout patient se présentant pour une maladie cutanée.

Le champ des algorithmes balaye ainsi **une énorme proportion des situations cliniques courantes** *(« pyodermites », teignes, mycoses des plis, « lésions annulaires », « taches blanches », l'objet de ce dernier item étant, vous l'aurez compris, d'entretenir la vigilance des agents par rapport à* ***la lèpre, en recrudescence*** *au Burkina)*. Toute dermatose qui n'entre pas dans le champ de ces ordinogrammes, ou qui n'évolue pas favorablement malgré le respect de la démarche enseignée, doit, si possible, être **référée** à l'échelon sanitaire supérieur ou au dermatologue (1).

Six sessions de formation se sont déroulées depuis, en décembre et janvier, pilotées par Anne-Marie et moi-même. Michel ROTH, de Boulogne-Billancourt, et Catherine GIRARDIN TORDEUR, de Rouen ont participé aux formations de décembre et janvier. Les journées se sont

Rubrique animée par ***Rémi MAGHIA*** *en réponse aux questions que vous vous posez dans le cadre de votre exercice (législation, matériel, organisation,…). N'hésitez pas à nous adresser votre courrier et vos questions, nous ferons notre possible pour leur trouver une réponse éclairée par un expert.*

Nicole JOUAN

toutes tenues à la Direction Régionale de la Santé de Ouagadougou, sous la houlette, à chaque fois, de 2 ou 3 dermatologues français et burkinabés : Nina KORSAGA, du CHU Yalgado OUEDRAOGO, Georges DIATTO, du Camp LAMIZANA à Ouagadougou, ou le Professeur Fatou BARRO. Les formations se déroulent en trois temps :

▷ une introduction à l'histologie et aux fonctions cutanées

▷ une introduction aux lésions élémentaires

▷ et enfin l'enseignement des ordinogrammes avec cas cliniques photographiques à l'appui.

En filigrane, un volet appelé **« information-éducation-conseil »** vise à donner des conseils d'hygiène aux patients, à les alerter des dangers de l'automédication et de la dépigmentation volontaire, pratique *(hélas…)* en vogue au Burkina comme dans de nombreux pays d'Afrique.

Affichés dès le début de chacune des sessions, l'enthousiasme des participants ne fait aucun doute ainsi que leur volonté de rationaliser leurs pratiques et de référer les patients à bon escient.

Le défi est d'importance, mais c'est déjà **une grande joie d'avoir formé 200 infirmiers**.
Ce n'est qu'un début… FASODERM-SOBUDEC souhaitent outre, bien sûr, la poursuite des formations, d'approfondir l'enquête épidémiologique nécessaire à la validation de leur utilité concrète.

(1) *Pour environ 15 millions d'habitants au Burkina, il n'y a que **11 dermatologues,** tous exclusivement basés à Ouagadougou et à Bobo Dioulasso, les deux plus grandes villes du pays. Cette situation devrait évoluer ces prochaines années puisque le DES de dermato s'est ouvert l'an dernier au Burkina sous la direction des trois agrégés du CHU : les professeurs Adama TRAORÉ, Fatou BARRO et Pascal NIAMBA. Cinq internes sont actuellement en formation.*

Merci et bonne continuation à notre consœur Nicole JOUAN pour son engagement et sa gentillesse à nous ouvrir les portes de sa passion.

Le chantier est d'envergure…

Vous pouvez le soutenir

▶ soit en adhérant à l'Association,

▶ soit en faisant un don

(la formation d'un infirmier coûte à peu près 40 euros…).

Merci d'avance

Dr Nicole JOUAN

Contacts :

fasoderm@gmail.com

Site :

http://fasoderm.bzh.bz

Rémi MAGHIA

question du dermato

insectifuges… et jeunes enfants !

L'utilisation d'insecticides, scabicides ou pédiculicides, par exemple, est toujours problématique chez le jeune enfant, en raison d'une potentielle toxicité neurologique en particulier.

Il en est de même pour les insectifuges *(ou répellents)* **au sujet desquels nous sommes parfois interrogés par des parents, avant un séjour en zone tropicale.**

Cette publication parue dans le dernier numéro du BEH (1), fait le point sur l'utilisation des insectifuges chez l'enfant âgé moins de 30 mois ayant séjourné sur l'île de la Réunion pendant l'épidémie de chinkungunya, alors même que les recommandations concernant leur usage chez les jeunes enfants ont varié durant cette épidémie de 2005 à 2006.

Il s'agit d'une étude transversale rétrospective réalisée du 15 mars au 15 avril 2009, **« Insectifuge nourrisson Réunion 2009 »** dont l'objectif principal était de **connaître les usages et les effets des produits insectifuges cutanés chez le jeune enfant**.

Un questionnaire, comportant des items sociodémographiques, médicaux et caractérisant l'usage des insectifuges et des moustiquaires chez les enfants était soumis en face à face aux parents d'enfants consultant dans des centres de PMI, ou dans des crèches des quatre régions principales de l'île, ainsi qu'à des élèves infirmières mères.

- ▶ **382 enfants de moins de 30 mois ont été inclus**.
- ▶ **au moins un insectifuge cutané a été appliqué chez 74 %** de ces nourrissons pour les protéger des piqûres de moustiques durant la journée pendant l'épidémie de chikungunya.
  - ▷ les auteurs soulignent la très large utilisation des insectifuges cutanés pour protéger les jeunes enfants des piqûres de moustique, rendant compte d'une observance pragmatique des recommandations nationales, les parents ayant anticipé l'avis du HCSP plutôt que suivi les recommandations de l'Afssaps qui restreint l'usage des produits insectifuges à l'enfant d'âge > 30 mois.
- ▶ **les principales substances insectifuges utilisées étaient :**
  - ▷ l'**IR 3535®** (77 %)
  - ▷ le **citriodiol** (17 %).

  *Ce sont les **substances recommandées** chez le jeune enfant, alors que les **huiles essentielles, non recommandées** en raison de la brièveté de leur effet, étaient peu utilisées. Le **Deet, non conseillé** chez l'enfant de **moins de 10 ans**, n'a pas été utilisé dans la population étudiée.*
- ▶ ces produits ont été appliqués **plus d'une fois par jour** chez **79 % des enfants**.
  - ▷ la **durée médiane** d'usage de ces produits par enfant se situait **entre 3 et 6 mois**. Or, la multiplication des applications est **déconseillée**, car elle **augmente la dose absorbée par la peau** et les éventuels **risques de toxicité**
  - ▷ de plus, **1/3 des parents ont poursuivi l'utilisation sub-chronique** de ces produits en **dehors de l'épidémie** de chikungunya *(**1/4 des enfants** en ayant reçu **pendant 1 à 3 ans**)*.
- ▶ **des effets secondaires cutanés bénins *(7,9 %)* et allergiques généraux *(1,8 %)* ont été observés.**
  - ▷ les **réactions locales cutanées** représentaient **80 % des effets indésirables observés,** le rôle des adjuvants dans la survenue de telles réactions n'étant pas écarté. Selon les auteurs, l'éventualité d'une **réaction allergique généralisée** devrait toujours être prévenue par une **application cutanée « test »** du produit chez les enfants atopiques.

▶ **3 enfants** ont eu des **convulsions fébriles** après application d'insectifuge (1,1 %), sans que l'imputabilité à ces produits puisse être déterminée. Cette incidence était compatible avec l'incidence annuelle des convulsions fébriles chez des nourrissons non épileptiques ou des convulsions apyrétiques chez des épileptiques.

▷ **à noter** enfin que les enfants de **famille de niveau socio-économique faible** étaient **moins protégés**, le prix important de ces produits étant prohibitif (*même si certains ont été distribués par des services publics pendant l'épidémie*). Or, en analyse multivariée, c'est surtout **la précarité de l'habitat** qui est un **facteur de risque indépendant d'excès d'infection**.

En conclusion : cette étude démontre que les insectifuges *(IR 3535, citriodiol)* **ont été largement utilisés pour protéger l'enfant de moins de 2 ans et demi et que leur tolérance a été bonne. Le mésusage de ces produits, multiplication des applications et usage prolongé, doit cependant faire l'objet d'une information plus performante des parents.**

Pour en savoir plus sur les recommandations du Groupe de Pédiatrie Tropicale de la Société Française de Pédiatrie : *Sorge F. Prevention with repellents in children. Arch Pediatr 2009 ; 16 : S115-22.*

Compositions des principaux insectifuges et des principales marques de sprays répulsifs cutanés à visée « tropicale »
(par ordre décroissant d'unités vendues en pharmacie au 4e trimestre 2004)(2).

marque *(laboratoire)*	**principe actif** *(concentration)*
Cinq sur cinq Tropic *(Bayer)*	**IR 3535** *(25 %)*
Insect Écran Peau Adulte *(Osler)*	**DEET** *(50 %)*
Moustifluid Zones Infestées *(Merck MF)*	**IR 3535** *(20 %)*
Mousticologne Zones Infestées *(Clément-Thekan)*	**DEET***(20%)* **+ EHD***(15 %)*
Prebutix lotion haute protection *(Pierre Fabre)*	**IR 3535** *(25 %)*
Repel Insect Adulte *(Cattier)*	**DEET** *(50 %)*
Moustidose lotion tropicale *(Gilbert)*	**DEET***(20%)* **+ EHD***(40 %)*
Mouskito Tropic *(Gifrer)*	**DEET** *(30 %)*
Mosiguard Naturel *(Katadyn)*	**Citriodiol** *(40 %)*

EHD : éthyl hexanediol - **DEET** : diéthyl-toluamide - **IR 3535** : éthyl-butyl-acétyl-amino-propionate
KBR 3023 : icaridine ou hydroxyléthyl-isobutyl pipéridine carboxylate.

NB - les 5 premières marques citées représentent plus de 90 % de ce marché *(source IMS)*.

(1) *Sorge F et al. Usages et effets des insectifuges cutanés chez les nourrissons lors de l'épidémie de chikungunya à La Réunion en 2005-2006 : étude INR 2009. BEH 2 011 ; 6 h 54-9.*

(2) *Tiré d'une publication de 2005 - Lundwall E. et al. Paludisme : se protéger des piqûres d'anophèles. Rev Prat 2005 ; 55 : 841-48.*

Sandra LY

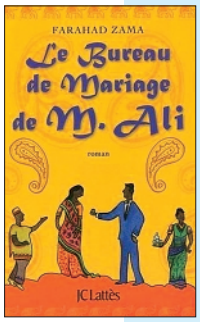
aux frontières de notre spécialité

FÉDÉGRAMME
coin détente

Les livres que j'ai sélectionnés en ce printemps ont tous été écrits par des hommes *(loi de l'alternance ?)* **: le premier anglais, le deuxième indien, et le dernier** *(but not the least)* **français. Ils m'ont « accroché » mais dans trois genres totalement différents.**

« Bienvenue au club »

de Jonathan COE, *(édition Gallimard 2001),*
est un de ces romans qui vous emmènent dans vos souvenirs…
Bien sûr, la plupart d'entre nous n'ont pas grandi à Birmingham dans les années 70 mais par contre ces années de rock'n roll et d'avènement libertés multiples nous sont familières. Cette chronique centrée sur des adolescents anglais est le prétexte d'une peinture sociologique et sociale de l'Angleterre de madame THATCHER, des grèves interminables, des attentats de l'IRA… Pari gagné de parler de choses légères et sérieuses avec une finesse « very english » et une bonne dose d'humour. Je suis prêt pour le deuxième volet de cette fresque à l'anglaise intitulé « Le cercle fermé ».

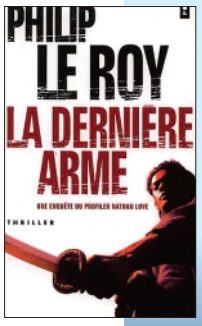


« Le bureau de mariage de Monsieur Ali »

(éditions Lattes 2010)
Premier roman de Farahad ZAMA, c'est vraiment une partie de plaisir de lecture à l'état pur, comme de croquer à même une mangue tiède et bien mure, sans se soucier du jus orange et sucré qui dégouline sur votre menton, puis sur votre paréo à peine sec au retour d'une baignade au coucher de soleil polynésien *(ça, c'est pour le cliché)*.

Madame Ali trouvait que son mari nouvellement retraité était un peu trop présent à la maison… Donc sous la véranda familiale, Monsieur Ali a créé une agence de mariage pour personnes riches *(!)*… Ce roman nous plonge dans l'Inde moderne, tiraillée entre modernité et tradition, entre émancipation et lourdeur des systèmes de castes, de sous-castes et d'autres liens embrouillés qui régentent le choix d'un futur conjoint…
On s'attache aux personnages, à leurs erreurs et à leurs petits défauts, à la façon de détourner les règles et les règlements et, bien sûr, à l'Inde qui nous aide à entrevoir ce roman d'apparence légère, et pourtant au ton juste et au discours empreint de sagesse. *(Pour les inconditionnels de la VO, le style en anglo-indien est simple et vraiment sans difficultés linguistiques et permet d'être un peu plus immergé dans l'histoire)*.

… Et quand même, il m'arrive de renouer avec les thrillers quand le style et le propos sont à la hauteur… La preuve :



« La dernière arme » de Philip LE ROY *(éditions Points 2008)*.

Nathan Love est de retour. Pourtant, il a tout fait pour se faire oublier et oublier le monde moderne en pratiquant la méditation dans une île perdue… Mais sa réputation de meilleur profiler le poursuit et il va se trouver mêlé à une enquête internationale. Des femmes, jeunes jolies et intelligentes, se font enlever dans l'entourage proche *(très très proche)* d'hommes de pouvoir de façon extraordinaire, car sans aucune piste ni témoin visuel, comme si une force extraterrestre était en jeu. Petit à petit, les éléments d'un immense puzzle à l'échelle planétaire se mettent en place avec un suspense de plus en plus puissant au fil des pages… Ce métis mi-navajo mi-japonais est un expert en arts martiaux et sa pratique du zen l'aide à endosser les egos des autres pour les repérer ou comprendre leurs desseins. La violence est partout, mais surtout dans l'étau de la mondialisation et dans les rangs des puissances obscures qui essaient de dominer le monde. A ne commencer que si vous n'avez pas peur de rester scotché jusqu'au mot FIN… au détriment de la « vraie » vie.

Bonne lecture à toutes et à tous.
Jean-Paul CLAUDEL

coups de cœur littéraires

20-23 juin 2011

Le VII^e Congrès de l'Association Européenne de Dermato-Oncologie (EADO 2 011) se tiendra du 20 au 23 juin 2011 à Nantes.

Cette manifestation annuelle réunira des experts internationaux de Dermato-Oncologie et fera le point sur les stratégies de prévention, de détection, de recherche ainsi que sur les traitements des tumeurs et du cancer cutanés.

Cette manifestation bénéficie également d'une accréditation de formation médicale continue

Pour tous renseignements :

MCI – 24 rue Chauchat - 75009 Paris, France
Tel. +33 (0)1 53 85 82 52 - Fax +33 (0)1 53 85 82 83
Email : info@eado2011.com
site internet : http://www.eado2011.com

29 septembre au 1^er octobre 2011

XXXII^e Cours d'actualisation en dermato-allergologie
GERDA 2 011

Lieu : MONTPELLIER Corum
Langue : Français
Thème principal : cours annuel en dermato-allergologie
Responsable scientifique du cours :
Dr Nadia RAISON-PEYRON - CHU Montpellier
E-mail : n-raison@chu-montpellier.fr

Société organisatrice : NUKLEUS/GERDA 2 011
Contact : Mme Bénédicte LOUIS
Adresse : Nukléus, 55 rue Bobillot, 75013 PARIS, France
Tél. 01 45 88 66 88
Fax 01 45 88 70 10
E-mail : b.louis@nukleus.fr

week-end du 14 - 15 mai 2011

samedi 17 septembre 2011

Cours - Entretiens (FLMC)
de la
Société Francophone de Dermatologie Psychosomatique
(SFDPS)

Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP)
20 rue Leblanc - Paris 75015

Renseignements : Dr Sylvie CONSOLI - Tél. 01 40 44 46 02

■ samedi 14 mai 2011
de 16 heures à 19 h 30

▶ Trichotillomanie
et prise en charge médicamenteuse
et psychothérapeutique *(entretien motivationnel, thérapie comportementale et cognitive, et thérapie par l'action).*
(Dr Jean-Christophe SEZNEC, psychiatre).

■ dimanche 15 mai 2011
de 10 heures à 12 heures

▶ Approche psychopathologique
et psychanalytique des scarifications.
(Dr Manuella De LUCA, psychiatre, professeur de psychologie).

■ samedi 17 septembre 2011
de 12 heures à 18 heures

« La honte du corps à l'adolescence »
(Dr S. BARBAROT, modérateur principal).

▶ présentation des cas cliniques
sur cette notion de la honte du corps
en dermatologie

▶ lecture philosophique de la pudeur
et de la honte
(E. FIAT).

▶ exposé sur « la traversée de l'adolescence »
(C. CHABERT, psychologue clinicienne-psychanalyste).

▶ une intervention sur les répercussions des maladies chroniques chez l'adolescent en pédopsychiatrie.
(Dr C. JOUSSELME).

inscription

▶ **14/15 mai**
▷ adhérents SFDPS ▷ 110 €
▷ non adhérents ▷ 170 €

▶ **17 septembre**
▷ adhérents SFDPS ▷ 50 €
▷ non adhérents ▷ 65 €
▷ étudiants ▷ 15 €

par chèque

▶ libellé à l'ordre de la SFDPS

▶ adressé au Dr Anne-Marie HUBERT-ASSO
41 bd John Kennedy - 91100 Corbeil-Essonnes

vendredi 13 mai 2011

VII[e] Atelier de Dermoscopie de Nice

14 h 00 - 18 h 30

▶ Faculté de Médecine de Nice

Renseignements & inscription
Tél. 04 93 53 00 10

samedi 14 mai 2011

BODV Nice ACROPOLIS

IX[e] Best of Dermato-Vénéréologie

08 h 00 - 17 h 30

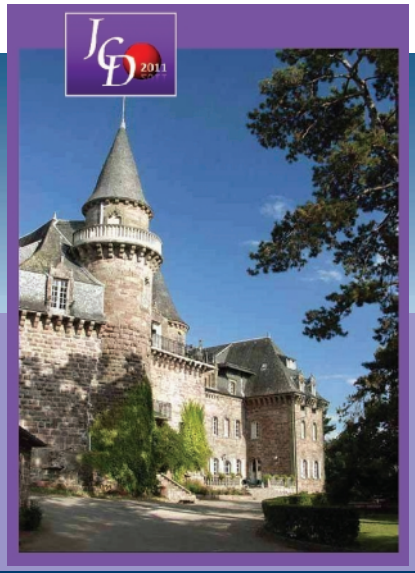
Renseignements & inscription

▷ inscription & hébergement
Tél. 01 53 85 82 67
Fax 01 53 85 82 83
www.bodv.com

▷ programme scientifique & exposition
Tél. 04 92 03 61 19
Fax 04 92 03 65 32

Le **Prix Jean DARIER 2010**
des Laboratoires **SVR**,
destiné à récompenser un projet
de Recherche en Dermatologie Clinique,
a été attribué
au
Professeur Vincent DESCAMPS
pour son projet intitulé :
« Prise en charge du DRESS
(Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms) :
intérêt de la recherche des réactivations virales au niveau salivaire ».

Le Prix Jean DARIER 2010 a été remis par le Professeur Jean REVUZ et Marie-Line MARBOT à la séance des JDP, samedi 11 décembre 2010, lors de la réunion de la Société Française de Dermatologie.



samedi 18 juin 2011

IV[e] Journée Corrézienne de Dermatologie

Le Professeur Olivier CHOSIDOW, notre président d'honneur « à vie ! » et moi-même, vous attendons pour la quatrième version de la JCD.

Chaque année, nous nous retrouvons plus nombreux, un samedi (toujours ensoleillé) de juin, au prestigieux
Château de Castel Novel
à VARETZ (19240)
(Ce château fut l'une des demeures de Colette quand elle fut l'épouse du baron Henri de Jouvenel).

Le programme scientifique permet à tous, en toute convivialité, d'entendre et de côtoyer des grands noms de notre spécialité.
Les frais d'inscriptions sont modiques et permettent surtout de réserver sa place…

Venez et revenez nombreux !

Pour tous renseignements complémentaires, contactez-moi :

Rémi MAGHIA
r.maghia@cegetel.net - Tél. 05 55 24 24 91

Vous trouverez le programme de la journée et tous les documents d'inscription sur le site internet de l'association ACIDES (*Association Corrézienne d'Information Dermatologique et d'Echanges Scientifiques*) à l'adresse :
http://www.docvadis.fr/association-acides